

Reglement Fries Fonds Achterstandswijken (FFA)

INHOUDSOPGAVE

| | |
|--|----|
| 1. Inleiding..... | 3 |
| 2. Financiering en aanbod diensten Friesland breed..... | 3 |
| 2.1. <i>Tweeledige financiering</i> | 3 |
| 2.2. <i>Postcodegebieden projectaanvragen</i> | 3 |
| 2.3. <i>Diensten aanbod Friesland breed</i> | 3 |
| 3. Organisatie | 4 |
| 3.1. <i>Commissie</i> | 4 |
| 3.2. <i>Rol ROS Friesland</i> | 4 |
| 3.3. <i>Verantwoording</i> | 4 |
| 4. Criteria en doelstellingen (voor projecten) van het FFA | 4 |
| 4.1. <i>Doelstellingen</i> | 4 |
| 4.2. <i>Criteria</i> | 5 |
| 5. Het indienen van een (project)aanvraag | 5 |
| 5.1. <i>De procedure</i> | 5 |
| 5.2. <i>Vergoeding</i> | 5 |
| Bijlage 1: Aanvraagformulier Achterstandsfonds Friesland | 7 |
| Bijlage 2: Voorbeelden van projecten (per categorie) | 8 |
| Bijlage 3: Regeling tolkenvergoeding achterstandsfonds Friesland | 10 |

1. Inleiding

Door de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) is in 1996 beleid ontwikkeld om te voorkomen dat de beschikbaarheid van de huisartsenzorg in achterstandsgebieden in gevaar zou komen. Dit beleid is samen te vatten in de volgende vier doelstellingen:

- Het verminderen van de werkdruk voor huisartsen en medewerkers in de huisartsenpraktijk in achterstandsgebieden.
- Het behouden van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van kwalitatief goede huisartsenzorg in achterstandsgebieden.
- Het uitoefenen van een gunstige invloed op het vestigingsklimaat in achterstandsgebieden.
- Het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor patiënten in achterstandsgebieden.

2. Financiering en aanbod diensten Friesland breed

2.1. Tweeledige financiering

De financiering is tweeledig. Enerzijds krijgen huisartsen een toeslag op het inschrijvingstarief voor iedere verzekerde die woonachtig is in een erkende opslagwijk (achterstandsgebied).

Anderzijds wordt een bedrag per verzekerde per kwartaal gestort in het lokaal achterstandsfonds. In verband met inhouding van landelijke coördinatie is bedrag in het eerste kwartaal lager.

2.2. Postcodegebieden projectaanvragen

Om de 4 jaar onderzoekt het Nivel welke postcodegebieden in aanmerking komen voor het achterstandsfonds. Voor 2019 zijn er in Friesland vele postcodes (wijken, straten) met achterstandspatiënten (zie [overzicht](#) van alle postcodes).

Alle huisartsen(praktijken) met achterstandspatiënten kunnen een aanspraak maken op een vergoeding vanuit het achterstandsfonds, hiervoor dient een projectaanvraag te worden gedaan (zie criteria en doelstellingen 4. en indienen projectaanvraag 5).

De omvang van toe te kennen projectgelden zijn navenant aan het aantal patiënten met achterstandsproblematiek in een wijk of gemeente (kernen); Huisartsen die een projectaanvraag indienen geven het aantal patiënten met achterstandsproblematiek in hun praktijk door.

Gezien de achterstandsproblematiek in Leeuwarden en de herkomst van het fonds is het voorstel om 70.000€ voor de stad Leeuwarden te alloceren.

2.3. Diensten aanbod Friesland breed

Tolkentelefoon

Het FFA stelt voor alle huisartsenpraktijken in Friesland de tolkentelfoon beschikbaar, voor huisartsenpraktijken die patiënten hebben met achterstandsproblematiek, zie voor meer informatie over de regeling en werkwijze bijlage 4.

Scholingsaanbod

Scholingen en cursussen welke worden georganiseerd door het FFA zijn kosteloos toegankelijk voor (medewerkers van) huisartsenpraktijken in Friesland, die patiënten hebben met achterstandsproblematiek.

3. Organisatie

3.1. Commissie

Besluitvorming over besteding van de gelden vindt plaats binnen deze achterstandscommissie. In de commissie zijn tenminste twee huisartsen vertegenwoordigd met achterstandspatiënten. Tenminste één huisarts is afkomstig uit Leeuwarden.

De commissieleden worden benoemd en zijn gemandateerd door de FHV. De technisch voorzitter wordt geleverd door ROS Friesland.

De commissie stelt de begroting/ het bestedingsplan van het fonds vast. Dat plan is mede gebaseerd op de knelpunten zoals die door de huisartsen in de achterstandswijken worden ervaren. Verzoeken van huisartsen om een bijdrage uit het fonds worden door de commissie aan dit plan getoetst. De commissie geeft na toetsing, indien passend, opdracht tot uitbetaling.

3.2. Rol ROS Friesland

ROS Friesland draagt zorg voor:

- Het financieel beheer van het fonds.
- Het inhoudelijk en administratief ondersteunen van het fonds.
- Invulling van de rol van technisch voorzitter.
- Desgewenst ondersteuning bij het schrijven van een projectplan.

3.3. Verantwoording

Er dient minimaal 1 x per jaar financiële- en inhoudelijke verantwoording afgelegd te worden aan DF en het landelijk fonds achterstandswijken.

4. Criteria en doelstellingen (voor projecten) van het FFA

4.1. Doelstellingen

De projecten voldoen tenminste aan 1 van onderstaande doelstellingen (conform de doelstellingen in hoofdstuk 1):

- Het project leidt tot vermindering van:
 - de werklast van de huisarts door extra assistentie in de praktijk
 - de werklast van de huisarts door praktijkverkleining (voor zover er sprake is van praktijken met een Norm- of BovenNorm-Omvang)
 - de werkbelasting tijdens de dienst (voor zover van toepassing)
- De toegankelijkheid en beschikbaarheid van de huisartsenzorg wordt bevorderd.
- De positie van de huisarts als poortwachter wordt verbeterd (met positie als poortwachter wordt de spilfunctie bedoeld die de huisarts in de gezondheidszorg inneemt).

- Het gepast gebruik van huisartsenzorg wordt gestimuleerd (bv. voorlichting om oneigenlijke hulpvraag terug te dringen).
- Er wordt specifiek (medisch) beleid voor doelgroepen gemaakt (voorlichting, speciale spreekuren, samenwerking ed.).
- De samenwerking met andere disciplines (specialisten, ziekenhuizen, AMW, fysiotherapie e.d.) wordt bevorderd.

4.2. Criteria

Voor de vast te stellen projecten gelden onderstaande criteria:

- Het gaat om extra activiteiten/uitgaven, die niet in de reguliere vergoeding van de huisarts gefinancierd worden.
- Louter Hagro's en Hagro-overstijgende projecten hebben hierbij voorrang.
- Indien de aanvraag past binnen een andere vorm van financiering dient men eerst deze mogelijkheid te benutten. Vervolgens kan daarna een beroep op het achterstandsfonds gedaan worden.
- Als achterstandspatiënten gelden alle patiënten uit een erkend postcodegebied (op basis van indeling NZa).
- De omvang van projectgelden zijn navenant aan het aantal patiënten met achterstandsproblematiek in een wijk of gemeente (kernen).
- Hetgeen tot het hiervoor gestelde bevorderlijk of dienstig is, alles in de ruimste zin.

5. Het indienen van een (project)aanvraag

5.1. De procedure

De in te dienen (project)aanvragen dienen aan de doelstellingen en criteria (zie hoofdstuk 4) van het FFA te voldoen.

Algemene informatie en een aanvraagformulier zijn te vinden op de website van de FHV (<https://friesland.lhv.nl/>) en ROS Friesland (www.rosfriesland.nl), zie ook bijlage 1.

Toekenning voor een aangevraagd project wordt door de voorzitter van de commissie FFA getekend. Betreffend initiatiefnemer ontvangt hiervan schriftelijk (waaronder e-mail) bericht. Indien de aanvraag niet binnen de gestelde inhoudelijke of financiële criteria valt, zal dit schriftelijk gemotiveerd worden aangegeven aan de betreffende initiatiefnemer. Een toekenning geldt voor maximaal 1 jaar, onder voorbehoud van continuering van het achterstandstarief.

Op basis van het ingevulde plan van aanpak wordt betreffende initiatiefnemer middels een evaluatieformulier verzocht de voortgang te evalueren. Het evaluatieformulier ontvangt de initiatiefnemer tegelijkertijd met de bevestiging tot uitbetaling.

Een half jaar na uitbetaling van het toegekende bedrag wordt men verzocht dit formulier te retourneren.

5.2. Vergoeding

Er wordt geen bedrag per praktijk uitgekeerd, maar het uitgangspunt is dat huisartsen stadsbreed/per kern dan wel wijkbreed profiteren van de uitkomsten van een dergelijk project. Het

totale toegekende bedrag wordt uitbetaald indien aantoonbaar is dat betreffende kosten zijn gemaakt, zodat de FFA de uitgave kan verantwoorden in relatie tot haar doelstelling. Indien tot uitbetaling wordt overgegaan dan wordt de projectaanvrager daarvan op de hoogte gesteld. De controller (financiële administratie ROS Friesland) van de FFA zorgt voor de controle en uitbetaling van de declaraties. De kosten worden door de aanvragerpraktijk zelf aan derden betaald, waarna een kopie van de nota of factuur toegevoegd wordt aan de financiële verantwoording.

Bijlage 1: Aanvraagformulier Achterstandsfonds Friesland

Dit formulier kunt u mailen naar: info@rosfriesland.nl of per post naar:

ROS Friesland
T.a.v. Achterstandsfonds Friesland
Dalhuysenstraat 35
8448 EW Heerenveen

Dit formulier is ook te downloaden op de [FHV en ROS Friesland](#)

Naam Project (voluit):

Korte omschrijving van het project:

Reden/aanleiding:

Doelstellingen:

Bijdrage aan doelstelling FFA:

Aantal patiënten met achterstandsproblematiek waarop het project betrekking heeft (per praktijk):

Werkwijze:

Gewenste resultaten:

Voldoet de vraag aan de criteria die het FFA aan aanvragen stelt? Ja/Nee, omdat:

Naam indiener aanvraag: (naam, praktijk, kern/postcodegebied)

Bankrekeningnummer (waar de gelden op gestort kunnen worden):

Wie zijn er bij betrokken (disciplines, patiënten, organisaties/ naam en functie): 0

0

0

0

Tijdpad (vermeld hier de looptijd van het project c.q. start- en einddatum)

Gewenste ondersteuning vanuit het achterstandsfonds:

Totale kosten (100%):

Gewenste ASF-vergoeding (100%):

Geef a.u.b. een financiële onderbouwing/specificatie van de kosten/offerte of stuur deze mee als bijlage.

0 Financieel. (Maak een schatting van de kosten en kostensoort)

Bijzonderheden: (graag aangeven om welke projectcategorie het gaat of het om een **praktijkgebonden** of **praktijkoverstijgend** project gaat)

Bijlage 2: Voorbeelden van projecten (per categorie)

| Project | Omschrijving |
|--|---|
| Multidisciplinaire samenwerking in de wijk | Deze categorie betreft projecten in het kader van multidisciplinaire samenwerking t.b.v. patiënten die behoren tot de doelgroep, anderstaligen, laaggeletterden, patiënten met een lage SES etc. |
| Facilitering MDO/wijkoverleg | Het bespreken van complexe casuïstiek/patiëntzaken of inhoudelijke thema's in multidisciplinaire, wijkgerichte teams. |
| Ouderenzorg | Samenwerking rond migranten-ouderen met complexe problematiek |
| Zorgaanbod chronisch zieken in achterstandswijken | Mogelijkheden voor gericht zorgaanbod chronisch zieken in achterstandswijken. |
| Leefstijladvisering | U kunt hierbij denken aan o.a. projecten t.b.v. bevorderen van de leefstijl/gezondheid van de doelgroep |
| Beweegproject of bewegen op recept | Beweegproject ter stimulering van een actieve en gezonde levensstijl. |
| Voorlichtingsmateriaal gezonde levensstijl | Produceren van voorlichtingsmateriaal t.b.v. huisartsen in de betreffende wijk. |
| Scholing, intervisie & coaching | Voor huisartsen, praktijkondersteuners en/of assistentes |
| Pharos nascholing | Pharos biedt verschillende nascholingen over huisartsenzorg in achterstandswijken. |
| Intervisie praktijkondersteuners en/of -assistenten | Uitwisseling van ervaring en expertise en elkaar inspireren ter verbetering van kwaliteit en effectiviteit van het werk. |
| Mentorensysteem | Een jaar lang coachen (individueel of in groepsverband) van net gestarte huisartsen door huisartsen die al langer praktijk voeren en plezier hebben in het "dokteren" en in de praktijkvoering. |
| Individuele coaching | Individuele begeleiding voor de huisarts door een coach |
| Workshop Interculturele Communicatie | Workshop om huisartsen beter te leren omgaan met patiënten met een andere etnisch culturele achtergrond. |
| Gezinstherapie | Training contextuele gezinstherapie in de huisartsenpraktijk |
| Opleidingen, cursussen, training | Scholing doktersassistenten, cursus interculturele gespreksvoering, cursus omgaan met agressie voor assistentes, triagetraining voor doktersassistenten en timemanagement. |
| Training CGT | Cursus Cognitieve Gedragstechnieken. Omgaan met patiënten met lichamelijk onverklaarde klachten, activiteiten gericht op SOLK. |
| Symposia | Symposia op gebied van achterstandsproblematiek |
| Patiëntenzorg, zelfzorg & patiëntenvoorlichting | |
| Stimuleren zelfzorg | Nuldelijns standaarden, boekje met richtlijnen waarmee patiënten zelf op verantwoorde wijze klachten kunnen behandelen, ter preventie van oneigenlijk huisartsenbezoek. Onderzoek naar bevorderen zelfzorg bij ouders met jonge kinderen. |

| | |
|---|--|
| Wachtkamervoorlichting | Verbeteren van informatievoorziening binnen de praktijk d.m.v. plasma/LCD schermen (voor zover niet vergoed vanuit de plusmodule) met praktijkinformatie of voorlichtingsfilmmpjes in andere talen. |
| Patiëntvoorlichting in eigen taal | Thema's kunnen zijn afwijkende verwachtingen ten aanzien van de zorg, overconsumptie van de zorg of oneigenlijke hulpvragen op het spreekuur. |
| Voorlichting t.b.v. specifieke groepen in de praktijk | (Groeps)voorlichting en migrantenvoorlichting, bijvoorbeeld d.m.v. boekjes of migrantenvoorlichters. Of gebruik van een voorlichter eigen taal en cultuur (VETC). |
| Kaartje contactgegevens praktijk | Kaartjes met contactgegevens van de praktijk, ter bevordering van de bereikbaarheid. Speciaal gericht op anderstaligen en laaggeletterden. |
| Achterstandsspreekuur | Spreekuur speciaal voor patiënten uit de achterstandswijken waarbij de consultvraag op het spreekuur van de huisarts groot is, maar blijkt dat er zeker niet alleen sprake is van somatische problematiek. |
| Praktijkorganisatie | |
| Telefonische achterwacht | Telefooncentrale, bijv. via Atacom, om werkdruk weg te nemen bij assistenten. |
| Praktijkbeveiliging | Goede beveiliging a.d.h.v. inbraakpreventieadvies politie. |
| Administratieve compensatie bij buurtrenovatie | Bij buurtrenovatie kunnen veel mutaties in de praktijk optreden. Veel in- en uitschrijven van patiënten noodzakelijk. |
| Huisarts gebonden uren | Compensatie van tijd en inspanningen t.b.v. zorgvernieuwingsprojecten ten gunste van achterstandswijken. |
| Bouwkundig advies | Advies door architect en bouwkundige haalbaarheidsstudie t.b.v. bijv. laaggeletterden |
| Verbetering praktijkruimte/extra werkplek | Bevordering van de huisvesting door wegnemen van ongemakken en knelpunten. Extra werkplek voor migrantenvoorlichter, extra assistente, SPV-er of maatschappelijk werker. |
| HOED vorming in achterstandswijk | Groep van min. 3 huisartsen. Vergoeding voor begeleiding in oriënterende fase en daaropvolgend haalbaarheidsonderzoek. |
| Bereikbaarheid huisartsenpraktijken | Onderzoek naar bereikbaarheid, toegankelijkheid van praktijk voor laaggeletterden of patiënten van niet-Nederlandse afkomst. |

Bijlage 3: Regeling tolkenvergoeding achterstandsfonds Friesland

De FFA-commissie is van mening dat de tolkenvergoeding de kwaliteit van de zorg aan veel mensen uit een toch al kwetsbare groep ten goede komt en daarmee tegelijkertijd ook de druk in de huisartsenpraktijk verlaagt.

Om die reden stelt het achterstandsfonds een vergoeding beschikbaar voor kosten van het gebruik van een tolktelefoon en hanteert daarvoor de volgende criteria:

- Kosten van adhoc telefonische tolkdiensten en gereserveerde telefonische tolkdiensten worden vergoed (dus niet: schriftelijke vertaaldiensten & tolk op locatie).
- Alleen kosten van professionele tolkdiensten van TVcN worden vergoed.
- Deze regeling is van toepassing op **alle huisartsen werkzaam in Friesland**

Dit betekent dat voor de tolkdiensten die niet aan bovenstaande criteria voldoen u zelf de rekening ontvangt.

Geen administratie

Met TVcN is afgesproken dat adhoc en gereserveerde telefonische tolkdiensten aan huisartsen in een maandelijkse verzamelfactuur aan het FFA worden doorberekend. Op die manier hoeft u geen administratieve handelingen te verrichten. Om controle op het budget en de facturering te kunnen houden, wordt u bij het regelen van een telefonische tolkdienst om informatie gevraagd.

In de praktijk betekent dat het volgende:

- U belt met TVcN (088 - 255 52 22); vervolgens voert u de klantcode van het FFA in 116163
- U kiest voor optie **2** en daarna voor optie **1** (direct een tolk aan de telefoon)
- U geeft op verzoek van de telefoniste de volgende informatie door:
 - ✓ Voorletters en achternaam van de huisarts voor wie de tolkdienst wordt gevraagd.
 - ✓ Postcode en huisnummer van praktijkadres.

Na het geven van deze informatie wordt u verder geholpen door de medewerkers van TVcN. U heeft in meer dan 97% van de gevallen binnen 2 minuten een tolk aan de telefoon. Voor een telefonische tolkdienst is alleen een telefoon met speakerfunctie nodig.

Voor de goede orde:

Alleen verzamelfacturen van TVcN aan het FFA worden vergoed.

Wij vertrouwen erop dat bij een normale gebruiksfrequentie van de telefonische tolkdienst het gereserveerde budget toereikend is. Mocht dit maximum budget eerder dan aan het eind van dit jaar zijn bereikt, dan stellen wij u hiervan op de hoogte.

Let op! Zodra u onder uw eigen naam aanvraagt in plaats van het FFA 116163 ontvangt u op uw eigen naam de factuur en zullen de kosten voor eigen rekening zijn.